

その他

# 東チベット・アムド地方の伝統医療と寺院

## A Report on the Traditional Medical Care and Tibetan Monasteries in Eastern Tibet, Amdo

中島 小乃美

Konomi NAKASHIMA

井内 真帆

Maho IUCHI

### 抄 録

チベット医学は根底に仏教思想があり、その死生観、人間観に基づいた診察、診断がなされる。その姿勢は、医師であってもすべての病む人を救い尽くさんとする如来の誓いを自身の誓いとして診療にあたっている。そのため本稿ではどのように診断・治療するのか、といった方法論ではなく、チベット医学の概要や現状とともに、その背景である『薬師経』に説かれる「十二願」から理念を、さらに東チベット・アムド地方の本山クラスの寺院に併設されているチベット医学の病院と、開業医院の調査からその実際を報告した。そこでは、伝統医療が現在も人々に支持され、入院設備を整え整備された病院として発展していた。これらをふまえて若干の考察を行った。

キーワード ■ チベット医学, 伝統医学, 統合医療, Tibetan Medicine,  
Tibetan Buddhism

### はじめに

世界には西洋医学以外にも多くの伝統医学が存在し、現在も脈々とその活動を続けている。世界の三代伝統医療には、アーユルヴェーダ、中国医学、ユナニ医学があるが、チベット医学はそれらの医学の影響を受けつつも、チベット仏教の伝統の中で発展した薬物療法中心の医学である。

今回の調査地である東北チベットのアムド地方は、チベット自治区ラサ市の標高が3,600m

であるのに対して、アムド地方の入り口である青海省の省都・西寧市は 2,275m であり、チベット地域全体から見ると、比較的標高が低い地域である。

西寧市から約 30km の湟中県にあるクムブム寺（sKu 'bum, 別名タール寺 [塔尔寺]）は、チベット仏教の最高指導者、ダライ・ラマ 14 世（1935-）をトップとするゲルク派の開祖ツォンカパ（Tsong kha pa blo bzang grags pa, 1357-1419）が生まれた地として有名である。2009 年に訪れた際にも、この寺院の近くに伝統医療の病院があったが、小さな施設で付属しているという認識はなかった。しかし、2016 年 8 月に訪れてみると、この寺院の付属の施設として入院設備が整った近代的な病院に建て替えられ、チベット医学の博物館も開館し、比べものにならないほど充実した施設となっていた。しかし、よく考えてみると、チベット医学書はそもそも大蔵経という仏教經典の中に納められており、仏教と医学をはっきり区別して考える習慣はなく、占星術も含めて発展してきた。また伝統的な社会では、お寺は人々の精神的な拠り所であるとともに、最も新しい知識が集まる場所でもあった。そのように考えると、お寺に病院があっても不思議ではない。この施設で、僧侶で医師でもあるアク・ウーセル（Akhu 'Od gser「アク」はアムド・チベット語方言で僧侶の意味）氏からお話を伺い、院内を見学させていただくことができ、さらに 2017 年 11 月にも筆者らの疑問点についてお話をうかがうことができたので、現地におけるこの病院の診療状況と役割を歴史的・思想的な背景を含めて報告し、若干の考察を試みたい。

## 1. チベット医学について

チベット医学は、吐蕃王国として統一を果たしたソンツェン・ガンポ王（Srong btsan sgam po, 581-649）の時代に始まった。この医学の歴史については、中川氏の著作<sup>1)</sup>や、日本においてチベット医学を紹介した研究や<sup>2)</sup>、和訳などにも詳しい<sup>3), 4)</sup>。

この医学書は、医学書であると同時に經典でもある。仏教の人間観や生命観が根底にあり、死から次の生を享けるまでを含めて説かれている<sup>5)</sup>。チベット大蔵経には、經典を編纂したカ・ギュル（bka' 'gyur）と、註釈類を編纂したタン・ギュル（bstab 'gyur）があり、このタン・ギュルの中に医方明部（gso rig pa）がある<sup>6)</sup>。この中に治療法とともに、薬学に関するものがまとめられているが、そのうちの一つに仏典の翻訳者で有名なリンチェン・サンポ（Rin chen bzang po, 958-1055）とジャーランガラ（Jālamdhara）が翻訳したとされる註釈書も収められている<sup>7)</sup>。さらに、16 世紀頃になると、タンカといわれる仏画のスタイルで医学書の絵図が描かれるようになり、おおよそ 80 幅ほどのそれらは、現在もタンカ絵師によって作成されており、今回、報告したクムブム寺の蔵医博物館や、インドのダラムサラにあるチベット医学院の博物館で見ることができる。またこれらのタンカの図録は出版されているため、我々も間近に見ることができるようになった<sup>8), 9)</sup>。

チベット医学はチベット仏教の発展とともに広がり、チベット本国はもちろんのこと、モンゴル、ネパール、ブータン、シッキム、ロシアのブリアート周辺のチベット仏教文化圏にも伝わっている。現在では、アメリカの国立補完統合衛生センター（National Center for Complementary and Integrative Health : NCCIH）でも、世界の伝統医療の1つとして認知されている。

ところで、この医学書の説示者は薬師如来である（図1）。奇異に聞こえるかもしれないが、本書は医学書であると同時に仏教經典として捉えられており、この私という一個人が著したというのではなく、あくまでも薬師如来の瞑想に入り、仏と一体になった境地から、その仏の誓願を吾が誓願として感得したものをリグパ・イエーシェー（Rig pa ye shes）が説いたものとして著されている<sup>10)</sup>。そのような背景をもつことから、現代でもチベット医学を学ぶものは、まず入学後に薬師如来の灌頂という儀式を受ける（図2）。この灌頂とは仏教の発展過程の最後の姿である密教の秘儀であり、僧侶は灌頂を受けるに値すると判断した弟子に対してのみ行われるもので、この灌頂を受ける者自身が薬師如来となって、衆生の救済にあたることを誓う儀式である。医学を学ぶ者は医学そのものに加えて仏教論理学や問答、ダライ・ラマ14世の著作などから仏教を学ぶ。また朝夕は読経の時間がとられ、僧院と類似した日課となっている<sup>11)</sup>。基本的な人間観や生命観は仏教そのものであることから、病の根源は三毒（貪・瞋・癡）であると捉えられ、医学書にも随所にそれらの記述が見受けられる<sup>12)</sup>。

この医学書は、根本部（rtsa ba'i rgyud）に概論的な内容が、釈義部（bshad pa'i rgyud）には人体生成、解剖、病理、薬草などが、秘訣部（man ngag gi rgyud）には診断法と治療法が、末尾部（phyi ma'i rgyud）には脈診や尿診をはじめ、製薬法などが説かれている。これは、我々が馴染んだ書物の形式ではなく、短い文章と偈頌とよばれる詩の形式で著されている。チベット医学を学び、この医学書を実際に暗唱し、難しい試験に合格して日本人で初めてのチベット医学の医師（アムチ）と



図1 『四部医典』のタンカにみられる薬師如来  
クンブム寺の医学博物館に展示されているタンカ



図2 博物館の展示用の砂絵形式の薬師曼荼羅  
本来は灌頂の儀式の際に作成され破壇される



なった小川氏は、自身の経験から「一般常識で考えられる〔暗記〕とはレベルが全く異なる。一節につき千回以上も唱えて四部医典の教えを魂に刻みつけていくのである。こうして医学生たちはアムチへと生まれかわっていく」と述べられており<sup>13), 14)</sup>、実際にそれを全て修めた上での言葉は深い。このように、チベット仏教と同じように、医学書も心身に教えを刻み込ませる方法が取られており、これらを経て医師としての自覚と責任感を育んでいく。さらに、険しい高山に薬草採取に出かけ、命がけで摘んだ薬草を干して乾燥させ、裁断し、チベット独特の丸薬にまで加工するのも医師の仕事である。その間、薬師如来や観音の陀羅尼を唱え、この薬で一人でも多くの人が病の苦しみから脱することを祈りながら行われる（小川 2015）。最近では、機械化が進み工場で生産されるものも多くなっているが、それでも薬を作るときの基本的な心構えは変わらない。工場で薬を作る人が全て医師ではないが、工場労働者もチベット仏教徒であるため、信仰と医学への尊敬と誇りをもって仕事に当たると伺った。

またこの釈義部では、身体を構成する性質とそのバランスをどのように整えると健康になるのか、病気の主因（因）と補助因（縁）、日常生活習慣、季節ごとの生活態度、折々の生活態度、治療としての食生活と生活習慣などが説かれている。秘訣部には診断法と治療法が説かれているが、その中では、まず食事療法と生活態度が示され、それでも効果がない場合として投薬を説いている（イエーシェー・ドウンデン 2001）。これを見ると、日常生活習慣や生活態度に重きを置くところなど、インドにおけるディナチュルヤー（dinacaryā）の考え方と通じるものを感じる<sup>15)</sup>。

現在のチベット医学の現状を考える時、政治上の問題を避けて通ることはできない。中国共産党政権の下にあるチベット自治区と、チベット亡命政府のあるダラムサラを中心に、それぞれの地域にある医学院でチベット医学が学ばれている。また、2010年にインド政府は、正式にチベット医学をインドの伝統医学として承認した。したがって、中国と亡命政府のあるインドの両方から国家資格が出されていることになる。源を同じくするチベット医学ではあるものの、二つの国からそれぞれ国家資格が与えられるという、極めて複雑な背景をもつことになっている。一方で、1959年にダライ・ラマ14世がインドへ亡命して以降、チベット人亡命者の多くが世界各国で暮らすようになるとともに、この医学も西洋諸国に広まった。残念ながら高僧が起こす奇跡を期待する面が強調され、歪んだ解釈がなされている側面もあるが、西洋諸国の補完代替療法への関心が高まり、瞑想やヨーガだけでなく様々な人々がチベット仏教や医学への関心をもつようになった<sup>16)</sup>。またダライ・ラマ14世は、積極的に科学者と対話されている一方で、伝統的なチベット医学に科学的な視点を導入することや、ほかの伝統医学との交流を促し、徐々にではあるがダラムサラの医学院にもその動きが見られるようになっている（小川 2015）。

チベット医学の医師は、伝統的に僧侶の中から選ばれてきた。これは、今回の調査で訪れた寺院の僧侶へのインタビューでも触れるが、僧院では伝統的に医学の才能があると認められた

者が選ばれ、医学を伝授されてきた。その伝統は今でも続いており、インド領の西チベットのラダックでも寺院の僧侶から教育を受けて医師になり、寺院の中に小さな医院を開いている僧侶もおられるし<sup>17)</sup>、本稿でもそのような医師のケースを報告している。このように、チベット医学の医師になる場合は二つのコースがあり、一つは僧院の中から伝統的に医学が継承され、医師になり医術を施す場合と、もう一つはチベット医学院という医師養成期間で一定期間（ダラムサラの場合は5年間）学習に励み、試験を受けて医師になるコースである。後者の場合は、僧侶だけではなく一般家庭のチベット人も医師を目指すことができる。現在では僧侶で医師というよりも大学などで学んだ一般家庭出身の医師のほうが圧倒的に多くなっている。

## 2. チベット医学と薬師如来

先述した小川氏の体験からわかるように、チベット医学を志す者はまず薬師如来の灌頂を受ける。この薬師如来は日本でも馴染み深く、奈良時代も天武天皇が皇后（のちの持統天皇）の病氣平癒のために680年に薬師寺の建立を発願しているし、聖武天皇の病氣平癒のため747年に光明皇后によって新薬師寺が建立されるなど、ほかにも薬師如来を本尊とする寺院が多く作られた。平安時代、最澄が開いた比叡山延暦寺根本中堂の御本尊も薬師如来であるし、空海が開いた東寺（教王護国寺）の金堂の御本尊も薬師如来である。そして、平安時代に宮中で始められた陰陽師と東寺の僧による天皇の御身の平安を祈る修法も、空海の後には東寺で行われ現在に到るまで脈々と続けられているが、それは薬師如来の修法である薬師法を元に行われている<sup>18)</sup>。聖武天皇の病氣平癒が祈願されていたように、一般の人々にとっても病が人々の日々の暮らしの中で一番大きな苦しみであり、それに応える形で薬師如来を祀る寺院が建立されていたことは想像に難くない。この『薬師経』の研究は、新井氏<sup>19)</sup>や岩本氏<sup>20)</sup>などがサンスクリット語から翻訳をされているが、チベット医学との関係において論じられた研究は、筆者が調べた範囲では見当たらず、あくまでも仏教経典としての研究である。またこれらの研究背景や経典の詳細に関しては別の機会に譲りたい。

チベット大蔵経には、主に二つの『薬師経』がある。『薬師琉璃光七佛本願功德経』<sup>21)</sup>と『薬師琉璃光如来本願功德経』<sup>22)</sup>である。前者は『七佛薬師経』、後者は『一佛薬師経』と通称されている。チベット医学の医師が薬師如来の灌頂を受けるということは、この薬師如来の誓願<sup>註1</sup>を自身の誓願とし、全ての人々を病の苦しみから救済するという強い決意が求められるということである。

『一佛薬師経』は、まず薬師如来がまだ菩薩（bodhi sattva；悟りを求めるひと）であったとき、人々が病で苦しむのを見て心を痛み、12の誓いを立てたと説かれている。さらに『七佛薬師経』の場合は、七如来がそれぞれ大願を立て、八大願を二如来が、四大願を四如来が、そして薬師如来が十二大願を立て、それに基づいて経典が説かれていく。

『薬師経』の成立は、漢訳經典の翻訳者の一人が孫悟空のモデルとなった玄奘三蔵（602-664）となっていることから、それ以前にはインドで成立していたと推察できる。したがって、その時代の社会背景を反映しているため、現代においては少し不自然に感じるところもあるが、その奥にあるこの經典の命題を捉えておきたいと思う。十二大願を要約すると、以下のようになる。

- ①わたしが悟りを得たことで、わたしの身から発する光明によって世界が光輝き、三十二の吉相と八十の福相が具わったように、全ての衆生にも同じように具わることをねがいます。
- ②わたしの身が貴重な瑠璃の宝のように内も外も清浄で汚れなく、月と太陽の光に勝るほど輝き、衆生が真暗闇の夜を歩むような時には、わたしの光明に照らされ善い行いをすることができますように。
- ③わたしの無量なる智慧の方便力で、無量の衆生の飲食や財物が尽きることなく、不足する者がありませんように。
- ④誤った道に堕ちた衆生や、声聞・独覺道に入った衆生たちが、この上ない悟りの道である大乘に入りますように。
- ⑤衆生たちが戒律を守り、すべての者が戒を破らず、たとえ破ったとしてもわたしの名を聴けば決して惡道に堕ちることがありませんように。
- ⑥衆生たちの身体に不自由があったり、感覺器官が健やかでなかったり、心を病んでいたとしても、わたしの名を聴くことで身体が健全になりますように。
- ⑦衆生たちが数々の病に打ちひしがれて、看護する人もなく、薬もなく、親族もなく、貧困に苛まれていても、わたしの名を聴くことで病気が全て癒え、無病息災となり、悟りに達することができますように。
- ⑧ある女性が女性だということで不当に扱われ、女性であることを厭い、女性の身を捨てたいと願うとき、わたしの名を心に念ずれば、女性ではなくなり、やがて悟りに到る者となりますように。
- ⑨悪い者に囚われて鎖に繋がれ、邪見の毘に堕した衆生たちすべてを連れ戻し、正しい道に繋ぎ止め、菩薩の修行に入ることができますように。
- ⑩ある衆生が不当な権力にさらされて、牢獄に繋がれ、処刑されようとしていたり、種々の幻覺に襲われたり、他人から輕蔑されたり、あるいは心身の苦惱で悩んで打ちひしがれていても、わたしの名を聴くことと、わたしの福德の力によって、あらゆる危難・災難から免れることができますように。
- ⑪ある衆生が飢餓になり、飲食物を探し求めて罪を犯したとしても、わたしの名を心に念ずれば、見た目も香りも味も素晴らしい食事でその人が満足できますように。

⑫ある衆生が貧困で衣服がなく、日夜寒暑に悩まされ、蚊や虻に煩わされながらも、わたしの名を心に念ずるならば、わたしは彼らに色とりどりの服や、彼らの欲するものを手に入れて望みを満足させたい。また種々様々な宝玉や装飾品、香水や香油や、楽器を鳴らして全ての衆生の願いをかなえたい (D. Toh. No. 503.; 新井, 1974; 岩井, 1974 を参考にした)。

これらを見ると、この十二大願が我々の病氣平癒だけにとどまらず、生老病死に繋がる貧困や飢えを始めとする様々な苦痛を除去し、その後に正しい道、すなわち仏道を成ずる者となることを願われたことがわかる。チベット医学の医師たちは、この誓いを自らの誓いとして診療にあたっているということである。

### 3. 東チベット・アムド地方の特徴

伝統的にチベットは、現在のチベット自治区を中心とするウーツァン（中央チベット）、チベット自治区と四川省、雲南省にまたがるカム（東チベット）、青海省と甘粛省、四川省の一部にまたがるアムド（東北チベット）、の三つの地域に分けられる。その中でもアムド地方は歴史的に中国内地と接する地域であるので、チベット族以外に、漢族やモンゴル族、回族やサラ族のイスラム教徒も多く住み、多様な民族、宗教、文化が入り混じった地域である（便宜上、以下チベット族と表記する）。

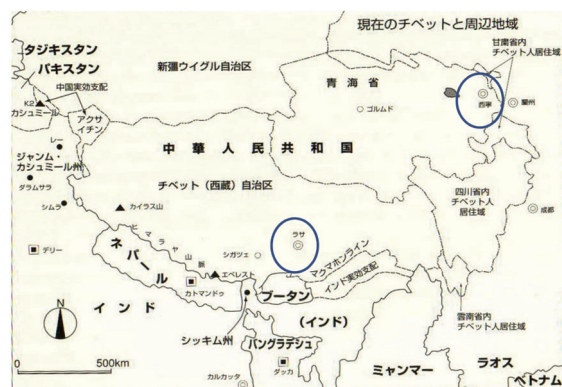


図3 チベットの地図

(石浜裕美子：チベットを知るための50章，明石書店，2004)

アムド地方に住むチベット族は大きく、遊牧民と農民に分けられ、同じアムドでも地域や生活様式によって方言や文化など多様である。しかしながら、ラサを中心とするウーツァン地方や他のチベット地域とチベット語（文字）とチベット仏教という共通の文化で繋がっている。チベット仏教の高僧であるダライ・ラマ14世やパンチェン・ラマ10世（1938-1989）がアムド地方の出身であり、またクンブム寺やラプラン（Bla brang, 甘粛省）寺といったチベット仏教の大寺院もあることから、ラサからの巡礼者も多い。先に述べたとおり、歴史的にアムド地方は異民族と接する機会が多く、自分たちの文化の存続に対して危機感が高いことから、中央チベットに比べてチベット語教育も熱心であり、詩人や作家、最近では映画監督などの文化人を多く輩出している<sup>註2</sup>。

アムド地方のチベット族の生活は他のチベット地域と大きく異なることはないが、標高がラ



サに比べて低いため、農作物は豊富で、食生活が豊かな印象を受ける。肉は主に羊肉が多く食べられ、小麦（或いは大麦）を使った麺類やパンなどの様々な料理がある。乳製品も豊富で、ディ（ヤクのメス）の乳で作ったヨーグルトなどの乳製品も多く食べられる。人々の生活は、チベット仏教（一部の地域では土着の信仰であるボン教）に基づいており、大半の家庭には大きな仏間（チュカン chos khang）がある。毎日のお供えは欠かさず行われ、僧侶や重要な客人はそこに宿泊することになる。このような生活様式は西寧などの都市部に住むチベット族やそれ以外の小規模な街の現代的な集合住宅に住むチベット族の生活においても同様である。

#### 4. クンブム寺と伝統医療の実際

この地方の最も有名な寺院の一つであるクンブム寺（図4、5）を訪れ、この寺の僧侶で医師でもあるアク・ウーセル氏（図17）に以下のようなお話を伺った。

クンブム寺（正式名称クンブム・チャンバリン）は1583年にダライ・ラマ3世ソナム・ギャムツォ（bSod nams rgya mtsho, 1543-1588）によって建立されたアムド地方を代表するゲルク派の大寺院である。クンブム寺には5つのタツァン（学堂 grwa tshang）がある。これは、ツェンニー・タツァン（論理学堂 mtshan nyid grwa tshang）、ギユパ・タツァン（密教学堂 rgyud pa grwa tshang）、メンパ・タツァン（医学堂 sman pa grwa tshang）、トゥコル・タツァン（時輪学堂 dus 'khor grwa tshang）、チャムパ・タツァン（'cham pa grwa tshang, 法舞学堂）で、医学を主とするメンパ・タツァンは1711年に設立された。メンパ・タツァンの一部として現在のような病院の形になったのは文化大革命後の1980年で、転生ラマであるタシ・リンポチェ（リンポチェはチベット語で「宝」の意味で、「転生ラマ（トゥルク）」の敬称である）が青海省塔尔寺蔵医院（以下、クンブム寺蔵医院と略す。チベット名は mtsho sngon zhing chen sku 'bum dgon pa'i bod sman khang）として設立した。タシ・リンポチェ（本名ロドゥーテンチューギェルツェン Blo gros bstan chos rgyal mtshan）は、1936年に湟中県共和鎮南村に生まれ、1939年に転生ラマとして認定された。1940年にクンブム寺に迎えられ、1943年に出家し、1980年に現在のクンブム寺蔵医院を設立して現在も院長を務めている。国内外のチベット医学の学会に多く参加し、1999年には日本で行われた日・中・韓の仏教会議にも参加されているようである。僧侶でもあり医師（メンパ sman pa）でもあるタシ・リンポチェは、現在80歳を超える高齢であるにも関わらず、今でも月・水・金の週に3度、診察を行っている<sup>23)</sup>。

クンブム寺蔵医院には基本的に休診日はなく、診察時間は、夏季（4/1～10/10）は8:30から17:30まで、冬季（10/11～3/31）は9:00から16:30まで診察が受けられる。2016年8月と2017年11月に聞き取り調査を行ったところによると、通常は一日20人くらいの患者を診るが、月・水・金の3日は院長タシ・リンポチェによる診察日であるので、普段の患者数よりも





図4 クンブム寺の入口とチョルテン（仏塔）



図5 クンブム寺の本堂



図6 クンブム寺医学院入り口  
診察のためだけに訪れる人もいることから寺院とは入り口が別になっている



図7 寺内の赤十字社の緊急救護所



図8 患者を問診部へ案内するウーセル医師



図9 問診部



図10 チベット語（上）、中国語（中央）、ウイグル語（下）、モンゴル語（左）の表記



図11 診療に携わっている医師の所在一覧



図12 この地域特有の薬草治療のための風呂桶



図13 治療のための入浴温度と時間の一覧



図14 薬剤部の調剤棚  
チベット特有の丸薬

多く、60人から70人程の患者を診る。患者は男女半々で、年齢は40歳から70歳と年配者が多い。民族の内訳は、以前はモンゴル族がほとんどであったが、現在は70パーセントが新疆ウイグル自治区からのウイグル族であり、残りの30パーセントがその他の民族、多い順に、モンゴル族（青海省と内モンゴル自治区から）、チベット族、漢族の順であるという。本来、イスラム教徒でありチベット仏教徒でないウイグル族の患者が多くなったのは最近のことで、新疆で商売をするモンゴル族の商人からチベット医学による治療の噂を聞いたウイグル族が診察に訪れるようになり、いわば「口コミ」でウイグル族の間に広がっていった。彼らの信仰はイスラム

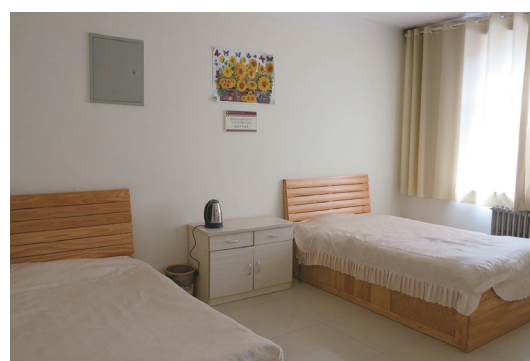


図15 病室



教なので、チベット仏教寺院であるクンブム寺に参拝することはせず、治療のために病院だけを訪れる。ほとんどの患者の疾患は血圧や心臓に関係するものであり、これらの病気は塩分の多い肉中心の食生活や高地に暮らす人に共通に見られるものと思われる。

またこの地域特有の薬浴療法も行われており（図12, 13）、リウマチなどの疾患や、筋・骨格系に関する疾患、脳梗塞による麻痺などの治療として行われている。その際には、付き添いの家族とともに入院して治療にあたり、期間は一週間を目処に効果が判断され、その後の治療方針が検討される。病室は15室ある。全てが個室で、ひとつの部屋にベッドが2つあり、付き添いの家族と一緒に休めるようになっている（図15）。食事は病院から提供されず、患者と家族が使える共同のキッチンがあり、自炊することができる。

一般的に、風邪などの軽い病気の場合は市販薬を買ったりして治す場合が多く、西寧市内の西洋医学の病院に行くことも多いという。クンブム寺蔵医院では基本的に診察料は無料だが、チベット薬の材料が高価なため、西寧市内の一般的な西洋医学の病院の薬より費用は高めである。例えば、血圧を下げる薬の場合、1ヶ月分で、約500～1000人民元（約8000～16000円）が必要となる。ちなみに保険が適応される。クンブム寺在籍の僧侶の場合は診察料と薬代共に無料で提供されている。

終末期医療に関しては、少数受け入れており、例えば癌患者などで中国内地の西洋医学の病院で治療できなかった場合、チベット医学を試すために訪れる人がいるという。先に述べた新疆のウイグル族の癌患者などはチベット医学の噂を聞いて、はるばる遠くから受診に来るという。



図16 博物館に展示されていた外科用器具

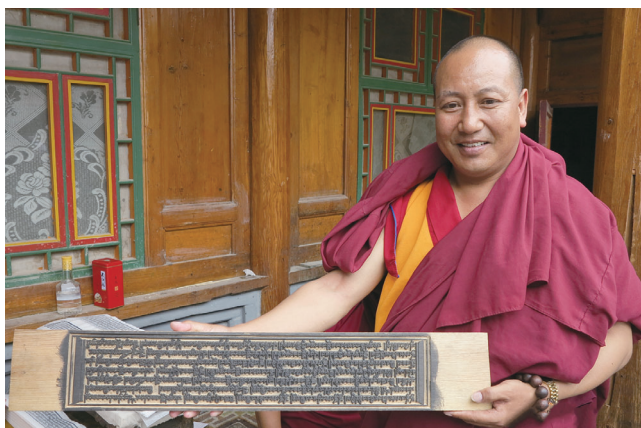


図17 経典の版木の説明をするウーセル医師



図18 ウーセル医師のオフィス  
薬師如来の仏画が掲げてある



現在、専属の医師は7名で、全てがクンブム寺の僧侶である。看護師は2名で、男女一名ずつおり、医師と看護師共に全員がチベット族である。現在所属する医師は全てクンブム寺でチベット医学を学んだ人である。ちなみに、青海省には青海大学にチベット医学の専科（蔵医学院）があるが、クンブムの医師は大学教育ではなく、クンブム寺でそれぞれ師（僧侶）について学んだ人たちである。中国には青海省以外にもチベット医学を学べる大学があり、チベット自治区ラサに西藏蔵医学院がある。青海省のチベット人医師の中にもラサの西藏蔵医学院で学び過程を修了している人も多い。一方、看護師は僧侶ではないので、西寧や中国内地の一般的な大学や専門学校で教育を受けた人である。医師は僧侶でもあるので、通常の僧侶と同じく、寺院での法要にも参加する。

医師の基本的な1日の生活は、診察前に各自の住居の仏間にて七器に水を捧げ、『ターラ菩薩<sup>註3</sup>経』<sup>24)</sup>などを暗誦（カトン kha ton）し、香（サン bsang）を焚くなどした後、寺院で法会（ツォ tshogs）があれば参加してから診察室へ向かう。今回、お世話になったアク・ウーセル氏もこの寺で医師としての教育を受け、診療にあたっておられる。薬師如来の灌頂を受け、その他に僧侶としても個人個人で自身の師から信仰する仏の灌頂を受けておられ、当然のこととして薬師如来への信仰、瞑想はしており、特にチベット薬を作る際には薬師如来の真言や、経典そのものを読誦するとお話し下さった。

またこの寺院は赤十字の緊急ステーションにもなっており（図7）、重要な役割を担っていることがわかる。この地域は中国の中でも回教徒（ムスリム）の人が多く暮らす地域でもあるし、モンゴル人も多い。そのため、4種類の言語で表示がされているところからも（図10）、地域の医療拠点の一つになっていることを窺い知ることができる。

また広い敷地内には、高齢となった僧侶が過ごす場所「敬老院」が台湾の仏教徒の寄付で作られていた。この寺院に限らず、長く勤めてきた寺院でその生涯を終える僧侶も多く、最後まで弟子たちが世話をするのがこの社会であり、そのような背景からも僧団の中に医療・福祉が整えられ、組み込まれている。

## 5. 東チベット・アムド地方の開業伝統医

2016年8月に訪れた際に、一人の僧侶と知り合った。アムド地方の中でもチェンツァ（gCan tsha）にあるゲルク派のガルン・ゴン（Nga run dgon）寺の僧で医師でもあるアク・ケツン（Akhu mKhas btsun）氏である（図19右）。年齢は40歳代で、チベット医学の個人医院を開いていた（図20）。

そこでは診察はもちろんのこと、自分自身で薬草を採取し、薬や線香も作って販売しており（図21, 22）、その材料や機械も見せていただいた（図23, 24）。彼が作る線香は、気分が落ち着くと評判になり、大量生産の話も持ちかけられているとのことであった。中庭には小さな畑



図 19 近所の患者さんとケツン医師



図 20 医院の調剤棚



図 21 乾燥させた生薬



図 22 蓄えられた生薬  
自身で採取したり購入して確保する



図 23 薬草を細かくする機械



図 24 薬を作る機械



を作り野菜や花や薬草も一部育て、足が不自由になった母親の介護をしながら寺と診療所を往復する生活をしておられる。中に入ると真っ先に薬草の香りが漂い、病院らしさを感じた。

医師になったきっかけを伺ったところ、師について仏教を学ぼうちに勧められて医学の勉強をするようになったとのことであった。大学ではなく、この寺で医師をしている僧侶を師匠としてチベット医学を学んだ。寺で暮らすか、外に出るかを選択する年齢になり、母親と一緒に暮らすことを選び、それにともなって開業することにしたそうだ。寺には自宅から通い、お勤めが終わると自宅に戻り、患者を診察したり薬を作ったりする生活をしているという。外で話をしていると、通りがかった高血圧で通院中の患者さんが声をかけてきた。珍しそうに私たちを見ていたが、この医師にとっても感謝をしていると話して下さり、笑顔で写真に収まってくださった（図 19）。これもチベット医学の一つの形である。

## おわりに

伝統医学の病院は、現在もその地域の大切な医療機関であり、そこで働く医師は人々の尊敬と信頼を得て、ホームドクターとしての役割を担っている。しかし、これまで見てきたようなチベット医学などの伝統医療を、西洋医学が失ったものがそこにはあると手放しで賞賛しているわけではない。急性期医療や、救命に関して西洋医学は画期的な発展をとげ、世界で多くの人命を救っているのはまぎれもない事実である。チベットやインドでも日本の医療従事者だとわかると、日本の薬を求められることもある。西洋医学の恩恵を十分享受しつつ、なぜ伝統学に惹かれるのかと考えた時、その診療風景に医師の心からの慈しみの気持ちを感じ、医療者としての原点に立ち返らせてくれるからである。今回、お世話になったチベット医学の2名の医師は、突然の訪問にもかかわらず我々を心からもてなして下さった。そしてなにより、包み込むような穏やかな雰囲気漂わせておられ、優しく、明るい語りかけに対人援助職のお手本を見るような思いがした。もちろん全てのチベット医がそうであるとは限らないが、チベット医学の医師に接する時、人間を身体・心・スピリチュアルな側面にいたるまで、すっぽりと覆うような空気感を感じる。それは、医学を学ぶ根底に仏教の理念と信仰があり、この私がこのものをという対立性を越えて無自性空を感得し、薬師如来の誓願を自身の誓願として勤める姿であり、険しい高山で薬草を採取する姿であり、その薬草を加工して薬を作る際の祈りであり、また日々の診療前の勤行であり、そのような行為が総合的な形で一人の医師が患者を診る姿となっているのだと思われる。看護師の果たす役割は、人を生活者として統合体として捉え、人々の生活の営みの中から健康上の問題を抽出し、ケアしていくことである。チベット医学には、その診断に基づいた体質別に生活スタイルや食事について細々と説かれる章があり、人々の営み全体から健康と病をみている。このような視点は、看護がもともともっていた役割である。したがって看護が学ぶところも多くあるが、これらの方法論のみを取り入れるのではなく、



一度その医学を、宗教をはじめとする文化や社会から人間観・生死観を眺め、我々がどのような方向性を目指すのかをしっかりと考え進んで行く必要がある。

西洋医学の得意な分野と、伝統医学のもつ生活に根ざした病との向き合い方と、患者自身が自らの日課を整え、さらに看護師はこれらの関係性を整え、統合的に関わることで、それぞれの医療効果が最大限に発揮され、患者の回復に繋がっていくものと思われる。これらの伝統医学を学び、具体的にどのように行っていくか、しかも看護としてどのように学び、活かしていくかが筆者の今後の課題である。

〔註〕

- 註1) 仏教における誓願 (pranidhāna) とは、仏や菩薩が一切衆生を救おうとして、必ず成し遂げようと定めた誓いのことである。また菩薩が一切衆生を救済するという願いと誓いを立て、願いが叶うまでは涅槃に赴かないとする。本願や大願も同じ意味。四弘誓願 (衆生無辺誓願度 煩惱無量誓願断 法門無尽誓願智 仏道無上誓願成) が一般によく知られる。密教においてはこの誓願が三摩耶 (samaya) となり、願いというよりは、必ずそれを成し遂げなければならないとする誓いの側面が強くなり、さらに三摩耶戒とよばれる戒となっていく。
- 註2) SERNYA 編集部・チベット文学研究会 (編) : セルニャ vols. 1-5, 東京外国語大学アジア・アフリカ言語文化研究所, 2013-2018 はアムド地方の作家や映画監督による作品を日本語に翻訳し紹介している。
- 註3) ターラ菩薩 (漢訳經典には多羅菩薩, 多羅仏母, 救土仏母などと表記される) は女尊であり、観音菩薩の一形態と考えられている。観音菩薩は阿弥陀如来の化身であり、その救済性の故に多くの変化身か説かれる。チベットでは主に白ターラと緑ターラがあり信仰する人が多く、仏像や仏画の作例も多い。また観音部では、十一面観音や千手千眼観音の作例も多い。

〔文献〕

- 1) 中川和也訳 : ユトク伝—チベット医学の教えと伝記, 岩波文庫, 2001.
- 2) 難波恒雄・小松かつ子 : チベット医学, 未来医学 16, 2001.
- 3) トム・グワー著, 井村宏次, 久保博嗣訳 : チベット医学入門, 1991
- 4) 石浜裕美子, 谷田伸治 他 : 『四部医典』解釈タントラ 19 章訳注—チベット医学の原典解明 (1) —, 杏雨, 2004, .266-253.
- 5) テリー・クリフォード著, 中川和也訳 : チベットの精神医学—チベット仏教医学の概要—, 春秋社, 1993.
- 6) D. Toh. No. 4306 ~ 4312 he-go, P. Ota. No. 5795 ~ 5801 se.
- 7) D. Toh. No. 4312 ko, P. Ota. No. 5800 kho.
- 8) Yuri Parfionovitch et.al : *Tibetan Medical Paintings ; Illustrations to the Blue Beryl Treatise of Sangye Gyamtso (1653-1705 : Plates and Text)*, Harry N Abrams Inc. 1992.
- 9) 王ライ著, 池上正治訳 : 四部医典タンカ全集, 平河出版社, 1992.
- 10) 水谷幸正 : 「ギュ・シ」 < rgyud-bshi > によるチベット医学の網格, 印度學佛教學研究 6 (2) 1958, 448-452.
- 11) 小川康 : チベット仏教と医学, Samgha Japan 28, 株式会社サンガ, 2018, 90-114.

- 12) イェシェー・ドゥンデン著・三浦順子訳：チベット医学 身体のとらえ方と診断・治療，地湧社，2001.
- 13) 小川康：僕は日本でたったひとりのチベット医になった，径書房，2015.
- 14) 小川康：ヒマラヤから描くこれからの医薬教育，ヒマラヤ学誌 16, 204-212, 2015.
- 15) 中島小乃美・ダシュ・ショバ・ラニ：インドにおける日常生活と健康管理法に関する研究－ベナレス地域を中心として－，保健医療技術学部論集，11, 2017, 23-35.
- 16) ケネス・タナカ：アメリカ仏教，武蔵野大学出版会，2010.
- 17) 中島小乃美：西チベット・ラダック地方の葬送儀礼にみる命（1），佛教大学宗教文化ミュージアム研究紀要 14, 2017, 1-23.
- 18) 望月信亨：望月仏教大辞典，1954, 1919.
- 19) 新井慧一：梵文『薬師経』和訳①～④，仏教タイムス，佛教タイムス社，1031号，1032号，1033号，1034号，1974.
- 20) 岩本裕：薬師如来本願経，佛教聖典選 大乘経典（4），読売新聞社，1974.
- 21) D. Toh. No. 503 da, P.Ota. No. 135 da, 大正 No. 451.
- 22) D. Toh. No. 504 da, P.Ota. No. 136 da, 大正 No. 449, 450.
- 23) クンブム寺蔵医院の公式ページ <http://www.teszyy.com/zangyiyuan/zhuanjia/2017-8-4/232.html>
- 24) *rJe btsun 'phags ma sgrol ma la bstod pa*/ 青海民族出版社（編）：*rJe btsun 'phags ma sgrol ma la bstod pa, bStod smon phyogs bsgrigs*, 青海民族出版社，西寧，2007, 211-219.

#### 〔謝辞〕

診療などで多忙な中，快く筆者らを案内してくださり，様々にご教授いただいたアク・ウーセル医師と，アク・ケツン医師に感謝申し上げます。さらに，このような方々をご紹介します，案内して下さった青海民族大学のドルジェ・ツェテン副教授に心より感謝申し上げます。

（なかしま このみ 看護学科）

（いうち まほ 神戸市外国語大学・青海民族大学宗喀巴研究院）

2018年10月2日受理